	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)								APPLICANTIS)				1	
		FOR U					LAIN							
	AS F	ILED	1st AME	NDMENT	2nd AMI	ENDMENT	ļ		•	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· _		<u> • </u>	
	IND.	DEP.	INO.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	OEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP
1		ļ		ļ			1	51	ļ	ļ	!	 	ļ	
2	 	(<u> </u>	ļ	ļ			52		ļ	<u> </u>	ļ	↓	1
3			 	 .	ļ			53			ļ	 	 	ļ
5			<u> </u>	ļ	ļ			54	 -	ļ	 	ļ	ļ	
		/	 					55	ļ	 	 	ļ	 	
6		/	 			ļ		56		ļ	 		 	ļ
7			ļ	 				57		ļ <u>-</u>	!	 	 	ļ
8		,	 					58		ļ		ļ	 	
9								59		 	 	 	 	
<u>- </u>								60	-		 		 	 -
1			 					61		 	 		 	├ ──
2								62				ļ	 	-
3				ļ. <u>. </u>				63					 	
늰			 			-		64		 	 		 	
5								65 CC				ļ		├
6 7		7		 		\vdash		66			 	 	 	
8		-	 				į	67			 		 	
9								68 69					 	
0										-			 	
1		/					•	70			 		 	
2	- 	7		-				71 72			 			
3=			-					73					 	1
								74						
5								75		-			 	
6							1	76		-			 	
7							1	77					 	
8						-		78			_			
1							j	79						
2								80						
							[81						
2						·		82						
3							l	. 83						
\Box					·		ĺ	84						
5_						·	- 1	85					 	
6							٠	86					ļ	
7								87						1
8							ı	88					 	<u> </u>
_								89					 	
2				 				90					 	
1				 			ļ	91					 	
2							ļ	92.					 	
<u> </u>		-		 			ļ	93					<u> </u>	
-							ļ	94					 	
5						 	1	96					ļ	
6						 	ļ	96					 -	
7 8				 			ĺ	97						
-							- 1	98					 	
•						 	- 1	100					 	 -
¥	-		-			 _ 		TOTAL		-		-	 	
	3		}) []		J []		INO.		1 [l
AL	19		1			<u> </u>		TOTAL DEP.			<u> </u>			لب
AL	22		1				1	TOTAL		T	1	Ι .	1	